



**WELL CHILD EXAM - EARLY
CHILDHOOD: 3 YEARS**
(Meets EPSDT Guidelines)

DATE

BẮT ĐẦU TUỔI TRẺ THƠ: 3 TUỔI

PHỤ HUYNH ĐIỀN VỀ ĐÚA TRẺ	TÊN ĐÚA TRẺ		NGƯỜI ĐÚA ĐÚA TRẺ ĐẾN KHÁM		NGÀY SANH			
	CÁC DỊ ỨNG		THUỐC MEN HIỆN TẠI					
	CÁC BỆNH TẬT/TAI NẠN/VẤN ĐỀ/QUAN TÂM KẾ TỪ LẦN KHÁM CUỐI			HÔM NAY TÔI CÓ THẮC MẮC VỀ:				
	CÓ KHÔNG		CÓ KHÔNG					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Con tôi ăn nhiều thức ăn khác nhau.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Con tôi có thể nhảy một bước bằng hai chân.	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Con tôi tự biết tên, tuổi và phái tính của em.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hầu như con tôi không tiêu tiểu ra quần khi ngủ đêm.	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gia đình tôi hiểu được cách nói của em.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Con tôi nghe và nhìn rõ.	
	WEIGHT KG./OZ. PERCENTILE		HEIGHT CM/IN. PERCENTILE		BLOOD PRESSURE		Diet _____	
	<input type="checkbox"/> Review of systems		<input type="checkbox"/> Review of family history				Elimination _____	
Screening: Hearing Screen		MHZ	R	L	Sleep _____			
4000		_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Review Immunization Record <input type="checkbox"/> Lead Exposure			
2000		_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Fluoride Supplements <input type="checkbox"/> Fluoride Varnish			
1000		_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Hct/Hgb _____ <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> Dental Referral			
500		_____	_____	_____	Health Education: (Check all discussed/handouts given)			
Vision Screen		20/	_____	20/_____	<input type="checkbox"/> Nutrition <input type="checkbox"/> Child Care <input type="checkbox"/> Development			
Development: Circle area of concern							<input type="checkbox"/> Regular Physical Activities <input type="checkbox"/> Car Seat/Booster Seat	
Adaptive/Cognitive		Language/Communication					<input type="checkbox"/> Safety <input type="checkbox"/> Discipline/Limits/Rules <input type="checkbox"/> Books/Reading	
Gross Motor	Social/Emotional	Fine Motor				<input type="checkbox"/> Passive Smoking <input type="checkbox"/> Limit TV <input type="checkbox"/> Friendship/Siblings		
Behavior		N	A	Other _____				
Mental Health		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Physical: General appearance		N	A	Chest	N	A	Assessment/Plan: _____	
Skin		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lungs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Head		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cardiovascular/Pulses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Eyes (Cover/Uncover)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abdomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Ears		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genitalia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Nose		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Oropharynx/Teeth		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extremities	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Neck		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neurologic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Nodes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gait	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Describe abnormal findings and comments: _____ _____								
IMMUNIZATIONS GIVEN								
REFERRALS								
NEXT VISIT: 4 YEARS OF AGE				HEALTH PROVIDER NAME				
HEALTH PROVIDER SIGNATURE				HEALTH PROVIDER ADDRESS				

Guidance to Physicians and Nurse Practitioners for Early Childhood (3 years)

The following highlight EPSDT screens where practitioners often have questions. They are not comprehensive guidelines.

Fluoride Screen

Fluoride supplements should be considered for all children drinking fluoride deficient (<0.6 ppm F) water. Before supplements are prescribed, it is essential to know the fluoride concentration of the patient's drinking water. Once the fluoride level of the water supply has been evaluated, either through contacting the public health officials or water analysis, as well as evaluating other sources of fluoride, the daily dosage schedule can be recommended. Pediatric Dentistry: Reference Manual 1999--00.(21)5.

Tuberculosis Screen

Screen for these risk factors:

- Members of household with tuberculosis or in close contact with those who have the disease.
- Close contact with recent immigrants or refugees from countries in which tuberculosis is common (e.g., Asia, Africa, Central and South America, Pacific Islands); migrant workers; residents of correctional institutions or homeless shelters or persons with certain underlying medical disorders.

Developmental Milestones

Always ask about and follow-up on parent concerns about development or behavior. You may use the following screening list, or use the Ages and Stages Questionnaire, the Denver II, the ELMS2 (a language screen), or the MacArthur Communication Development Inventory.

Yes No

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Washes and dries hands. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Imitates vertical line. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Says what to do when tired, cold, hungry.</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Names 4 animal pictures (e.g., cat, dog, bird, horse).</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifies 2 animal pictures: "Which flies? Meows? Barks? Gallops? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Throws ball overhand.</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Pedals tricycle.</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Ask why?</u> |

- Persistent echolalia (repeating what was just said).
 - Inappropriate play with toys/no pretend play.
 - Any loss of language or social skills.

Instructions for developmental milestones: At least 90% of children should achieve the underlined milestones by this age. If you have checked "no" on any two items, on even one of the underlined items, or one of the **boxed items** (abnormal behavior at this age), refer the child for a formal developmental assessment.

Notes: Immunization schedules are from the Advisory Committee on Immunization Practice of the U.S. Centers for Disease Control and Prevention. **Parents and providers may call Healthy Mothers, Healthy Babies (1-800-322-2588) with questions or concerns on childhood development.**



KHÁM TRẺ KHỎE MẠNH - BẮT ĐẦU TUỔI TRẺ THƠ: 3 TUỔI

WELL CHILD EXAM - EARLY CHILDHOOD: 3 YEARS

(Đáp Ứng Chỉ Tiêu EPSDT)

NGÀY

BẮT ĐẦU TUỔI TRẺ THƠ: 3 TUỔI

**PHỤ HUYNH
ĐIỀN VỀ ĐÚA TRẺ**

TÊN ĐÚA TRẺ	NGƯỜI ĐÚA ĐÚA TRẺ ĐẾN KHÁM	NGÀY SANH
CÁC DỊ ỨNG	THUỐC MEN HIỆN TẠI	
CÁC BỆNH TẬT/TAI NẠN/VẤN ĐỀ/QUAN TÂM KẾ TỪ LẦN KHÁM CUỐI		HÔM NAY TÔI CÓ THẮC MẮC VỀ:
<p>CÓ KHÔNG</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Con tôi ăn nhiều thức ăn khác nhau.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Con tôi tự biết tên, tuổi và phái tính của em.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gia đình tôi hiểu được cách nói của em.</p> <p>CÓ KHÔNG</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Con tôi có thể nhảy một bước bằng hai chân.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hầu như con tôi không tiêu tiểu ra quần khi ngủ đêm.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Con tôi nghe và nhìn rõ.</p>		
CÂN NẶNG KG./OZ. SỐ BÁCH PHẦN	CHIỀU CAO CM/IN. SỐ BÁCH PHẦN	ÁP HUYẾT
<input type="checkbox"/> Xét lại các hệ thống <input type="checkbox"/> Xét lại quá trình gia đình		
Khám truy tầm: Thử Nghiệm Nghe	MHZ 4000 _____ 2000 _____ 1000 _____ 500 _____	P _____ T _____
Tâm Nhìn	20/ _____	20/ _____
Phát triển: Khoanh tròn những phần quan ngại		
Thích nghi/Nhận thức	Ngôn ngữ/Giao tiếp	
Vận Động Thường	Giao tế/Xúc cảm	Vận Động Khéo Léo
Tính hạnh	Không bình thường Bình thường	
Tình Trạng Tâm Thần		
Thể chất:	Không bình thường Bình thường	
Nhìn Chung	Phổi Không bình thường	
Da	Ngực Không bình thường	
Đầu	Tim/Mạch Không bình thường	
Mắt (Che/Không Che)	Bụng Cơ Quan Sinh Dục	
Tai	Xương sống Không bình thường	
Mũi	Chân tay Không bình thường	
Họng/Răng	Thần kinh Dáng đi	
Cổ		
Hạch		
Mô tả các khám phá bất thường và ghi chú:		
ĐÃ CHỨNG NGỪA		
GIỚI THIỆU		
LẦN KHÁM KẾ TIẾP: LÚC 4 TUỔI		TÊN NƠI CHĂM SÓC SỨC KHỎE
CHỮ KÝ NƠI CHĂM SÓC SỨC KHỎE		ĐỊA CHỈ NƠI CHĂM SÓC SỨC KHỎE

Sức Khỏe của Con Em Quý Vị Lúc 3 Tuổi

Các Điểm Mốc

Những cách con em của quý vị phát triển trong khoảng từ 3 đến 4 tuổi.

Có thể hát một bài hát đơn giản.

Kể cho quý vị nghe những gì em đã làm.

Biết tên và họ của em.

Xếp chồng những khối vuông lên 9-10 tầng.

Nhảy những bước dài và ngắn bằng một chân.

Tập vẽ hình người với nhiều phần (như đầu, mình, chân).

Chơi những trò chơi đơn giản với bạn bè, bắt đầu biết chơi chung những đồ chơi.

Thích xếp những ô hình puzzle đơn giản.

Quý vị có thể giúp cho con em của quý vị học hỏi những điều mới bằng cách nói chuyện và chơi đùa với em.

Muốn Được Giúp hoặc Biết Thêm Tin Tức

Học CPR (hô hấp nhân tạo) và cấp cứu cho trẻ nhỏ và trẻ em: Tìm hiểu về các lớp ở trạm cứu hỏa địa phương của quý vị hoặc ở sở y tế.

Những Thắc Mắc về Ghế Ngồi Xe hoặc Đệm Cao:

Liên Minh Bảo Vệ sự An Toàn, 1-800-BUCK-L-UP (tiếng nói) hoặc 1-800-833-6388 (Tiếp Âm TTY)

Thăm dò về phát triển miễn phí: Đường Dây về Tin Tức và Giới Thiệu của Healthy Mothers, Healthy Babies là 1-800-322-2588 (tiếng nói) hoặc 1-800-833-6388 (Tiếp Âm TTY).

Khả Năng hoặc Hỗ Trợ về Nuôi Con: Đường Dây Giúp về Gia Đình, 1-800-932-HOPE (4673) Family Resources Northwest, 1-888-746-9568 Các Lớp Học Ở Trường Cao Đẳng Cộng Đồng Địa Phương

Các Chỉ Dẫn về Sức Khỏe

Nước lã là một chất uống tốt. Cho em uống nước lã thay vì uống những loại nước ngọt và thức ăn vặt. Con em của quý vị vẫn cần khoảng hai ly sữa mỗi ngày.

Hàng ngày cho em ăn nhiều loại trái cây và rau quả khác nhau.

Giúp con em của quý vị tập đánh răng mỗi ngày. Dùng một chút kem đánh răng bằng khoáng một hạt đậu có chất fluoride. Nhớ mang em đến nha sĩ để khám răng ít nhất là một năm một lần.

Dạy cho con em của quý vị rửa tay của em thật sạch sau khi đi tiêu tiểu và trước khi ăn. Dùng xà bông và chà hai tay vào nhau khoảng 20 giây.

Các Chỉ Dẫn về Nuôi Con

Trẻ em học hỏi hay nhất là bằng cách thực hành.

Các em cần:

- chơi những trò chơi sinh động (như đuổi bắt, chơi banh, chạy xe, và leo trèo)
- chơi những trò chơi tưởng tượng (như chơi búp bê, hình người giả, sách truyện)
- chơi những đồ chơi dùng bằng tay (hình khối vuông, puzzle lớn)

Giới hạn TV và máy điện toán mỗi ngày dưới một tiếng.

Đọc cho con em của quý vị mỗi ngày. Nói với em về những hình ảnh và câu chuyện.

Quý vị chính là người thầy/cô tốt nhất cho con em của quý vị. Em sẽ để ý xem cách quý vị cư xử với người khác, ăn uống, tập thể dục, nghỉ ngơi, dùng dây cột an toàn của quý vị, và băng qua đường. Em sẽ cố gắng để trở thành giống như quý vị.

Các Chỉ Dẫn về An Toàn

Thường xuyên kiểm soát về những nguy hiểm trong nhà của quý vị. Con em của quý vị chưa lớn đủ để tránh xa những thứ có thể làm nguy hại đến em như diêm quẹt, súng, và chất độc. Hãy cất khóa những món đồ nguy hiểm đi!

Tiếp tục dùng ghế ngồi xe cho đến khi con em của quý vị cân nặng 40 pound. Sau đó, dùng đệm cao đến khoảng 80 pound. Cho con em của quý vị ngồi ở ghế sau.

Hãy chắc rằng em đội mũ an toàn mỗi khi chạy xe đạp ba bánh, xì cút tờ, hoặc các loại đồ chơi khác có bánh xe.